



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Carrasco

Municipio: Chimoré

Localidad/Comunidad: SENDA B

Facilitador: ARIEL ERIX COLQUE YAVI

Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2018

Fecha Final: 29 de set. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BLANCO	RIVERA	BALVINA	12744046	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	21	21	6	58	10	18	21	10	59	12	18	18	10	58	58	C
2	CHOQUE	GARCIA	ELDON	3788527	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	18	14	67	12	21	21	10	64	14	18	21	10	63	65	C
3	CONDORI	CHAVARRIA	ESPERANZA	8028441	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	21	18	10	59	14	18	18	10	60	12	18	18	10	58	59	C
4	CONDORI	MONTAÑO	JOSE	9376665	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	21	21	14	68	12	18	21	10	61	14	18	21	14	67	65	C
5	FLORES	MAMANI	GUILLERMINA	8836035	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	21	10	64	14	16	18	10	58	12	16	21	10	59	60	C
6	QUISPE	ALAVE	GLADIS	9084622	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	SANKA	DE CHIRI	ADELAIDA	3819128	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	16	14	60	14	21	21	14	70	14	16	16	14	60	63	C
8	TOCO	ORDOÑEZ	ALBERTO	12911201	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	21	14	67	14	21	21	14	70	14	21	21	10	66	68	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital